

4 術後MRSA感染に対して大網充填術

が有効であった心臓大血管疾患の2例

東京医大外科第2講座 島崎太郎, 矢野浩巳,

小櫃由樹生, 平山哲三, 石川幹夫, 石丸 新

体外循環下の血行再建術後MRSA感染に対して大網充填術が有効であった2例を経験したので報告する。

症例1は労作性狭心症の診断にてCABGを行い約1年4カ月後にMRSA縦隔炎を発症した。開放染浄を繰り返し行うもMRSAは消失せず大網充填術を施行し、良好な結果を得た。症例2は胸部大動脈瘤にて人工血管置換術を施行するも第7病日にMRSA膿胸を併発し、ただちに大網充填術を施行した。術後MRSA肺炎より呼吸不全となるも徐々に改善し、2カ月後に退院となった。

体外循環下の手術に際しては術後MRSA感染症は致死的となるため一端発症した場合には早期に大網充填術が有効であると考えられた。

6 限局性カリニ肺炎により自然気胸を

発症し開胸肺縫縮術を施行したAIDS血友病A症例

東京医科大学臨床病理科¹⁾, 同外科第一講座²⁾,

同病院病理部³⁾

吉田信一¹⁾, 大石 毅¹⁾, 鈴木隆史¹⁾, 立山雅己¹⁾,
福武勝幸¹⁾, 斎藤 宏²⁾, 加藤治文²⁾, 海老原善郎³⁾

ニューモシスチスカリニ(Pneumocystis carinii pneumonia:PCP)は後天性免疫不全症候群(AIDS)において最も高頻度に認められる呼吸器感染症であり、近年ペントミジン吸入療法が副作用の少ない予防法として広く行われるようになっていいる。今回我々はPCP治癒後、ペントミジン二次的予防吸入療法にて経過観察中に自然気胸を発症したAIDS血友病A症例を経験したので報告する。患者は16才男性。持続吸引療法、胸膜癒着術施行するも改善認められず、第27病日開胸肺縫縮術を施行した。術後は重篤な合併症も認めず、良好な経過を示した。手術時の肺瘻孔部の病理組織にてGrocott染色でカリニ原虫が確認された。気胸の原因として、ペントミジン吸入効果が末梢肺野では十分でなく、限局的な再発が起こったためと考えられた。

5 AIDS患者に見られた眼重感染症

東京医科大学 眼科学教室¹⁾, 臨床病理科²⁾,

第一病理学教室³⁾

山内康行¹⁾, 薄井紀夫¹⁾, 箕田 宏¹⁾, 松浦岳司¹⁾,

熊倉重人¹⁾, 後藤 浩¹⁾, 坂井潤一¹⁾, 白井正彦¹⁾

杉村大作²⁾, 福武勝幸²⁾, 小島英明³⁾

AIDS患者に発症したサイトメガロウイルス網膜炎およびクリプトコッカス網脈絡膜炎を経験した。

症例は23歳女性。意識障害にて当院に搬送入院となり、精査の結果、AIDSに伴うトキソプラズマ脳炎およびクリプトコッカス髄膜炎と診断された。眼底精査目的にて眼科受診となり、初診時にサイトメガロウイルス網膜炎およびクリプトコッカス網脈絡膜炎を強く疑う眼底所見を呈していた。

患者はその後全身状態の悪化、急性呼吸器不全により他界した。剖検時の眼球に対し病理組織学的検索を行った。その結果、網膜組織内にサイトメガロウイルスDNAおよびウイルス抗原を、脈絡膜組織内にクリプトコッカス菌体を検出し、確定診断に至った。